



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
GABINETE SR. SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA  
CCC / DSC / VOY / GAG / CAA / BPC / EOR / YVB

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

JEFE  
GABINETE  
VºBº

CIRCULAR N° A 15/ 11 /

SANTIAGO, 07 OCT. 2016

## SOBRE LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES QUE CONCURREN SIN COMPAÑÍA DE ADULTO RESPONSABLE

Desde la entrada en vigencia de la Convención sobre los Derechos del Niño, se ha reconocido de manera indefectible el estatuto de sujeto de derecho de niños, niñas y adolescentes.

La misma Convención establece en el artículo 24.1 que *“Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”*. La letra b del numeral 2) ordena a los Estados Partes a adoptar las medidas apropiadas para *“Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”*.

En ese mismo sentido, nuestra Constitución Política de la República consagra en el artículo 19 n° 9, inciso primero y segundo: *“9º.- El derecho a la protección de la salud.*

*El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo”*.

Se puede apreciar que el acceso a las acciones de salud se encuentra establecido en forma general, sin distinción de ninguna especie, por lo tanto, es independiente a la edad y desarrollo de las personas, de hecho, respecto de niños, niñas y adolescentes está reforzado por la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual fue suscrita por nuestro país, y posteriormente promulgada por el Decreto N° 830, publicado el 27 de septiembre de 1990.

De acuerdo a esta Convención, en las acciones de salud en niños, niñas y adolescentes, se deben tener en cuenta los conceptos de capacidades evolutivas e interés superior.

Las capacidades evolutivas y el concepto de menor maduro en los y las adolescentes posibilitan una limitación de la facultad de los padres de decidir por sus hijos, a medida que estos van adquiriendo las condiciones necesarias para decidir de manera autónoma sobre su propia vida y ejercer por sí mismos los derechos de los que son titulares. En base a lo anterior, la ley N° 20.418 permite a los y las adolescentes un actuar autónomo respecto de la elección y acceso a los métodos de regulación de la fertilidad, salvo el caso de la píldora de anticoncepción de emergencia, cuando es solicitada por menores de 14 años, donde deberá informarse al padre, madre o adulto responsable que ella señale, con posterioridad a la entrega del medicamento.

En esta línea, se instruye que en aquellos casos en que el o la adolescente concurra solicitando atención en salud sin compañía de un adulto responsable, no podrá negársele dicha prestación *so pretexto* de que debe volver con posterioridad en compañía de su padre, madre o adulto responsable, por el contrario deberá atenderse y en el caso de que la acción diagnóstica arroje la necesidad de practicar un examen o realizar algún tratamiento, con posterioridad, se deberá informar este hecho a alguno de los señalados, para una próxima atención. Lo anterior no es aplicable a las situaciones previstas en la ley N° 20.418.

Por lo mismo, siendo que los y las adolescentes tienen reconocida autonomía en materia de consejería y acceso a métodos de regulación de la fertilidad, no se puede conocer el motivo por el cuál concurren sino hasta que efectivamente sea atendido, de lo contrario la negativa podría

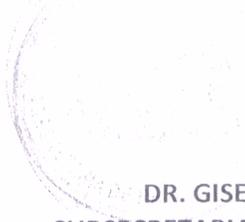
UVR

significar una discriminación arbitraria y vulneración de derechos debidamente reconocidos en nuestro ordenamiento jurídico.

El hecho de que él o la adolescente acudan al centro de salud en busca de atención profesional para resolver alguna inquietud sobre su estado de salud, denota la suficiencia de sus capacidades evolutivas o madurez, para ejercer sus derechos en este ámbito. La negativa de atención, no sólo puede vulnerar el derecho de acceso a la salud de los y las adolescentes; sino que también contraviene el deber ético de los profesionales de salud de brindar la atención que se les solicita. Por su parte, conlleva el riesgo de alejamiento de éstos respecto del sistema de salud, provocando que la afección por la que se pretendía consultar no tenga diagnóstico ni tratamiento alguno, lo que es contrario al interés superior que debe primar en este tipo de decisiones.



*Jaime Burrows Oyarzún*  
**DR. JAIME BURROWS OYARZÚN**  
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA



*Gisela Alarcón Rojas*  
**DR. GISELA ALARCÓN ROJAS**  
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías Regionales Ministeriales del país.
- Directores de Servicios de Salud del país.
- Directores de Hospitales Autogestionados.
- Gabinete Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- División Jurídica.
- Oficina de Partes.

